

6.1 Die Capabilities der jungen Erwachsenen in der Schweiz: Verteilungen und Zusammenhänge mit Gesundheit



Thomas Abel



Florian Keller

Capabilities (CA), die Handlungschancen, seine Ziele erreichen zu können, rücken heute zunehmend in das Blickfeld der Bildungs- und der Gesundheitsforschung. Gesellschaften werden immer stärker daran gemessen, welche realen Bedingungen und Möglichkeiten sie ihren Mitgliedern bieten, um Ziele wie eine gute Ausbildung und eine gesicherte Existenz zu erreichen, ein gesundes Leben zu leben oder vielfältige soziale Beziehungen pflegen zu können. Dementsprechend fokussiert der CA-Ansatz nicht auf die Ungleichheit an Ressourcen an sich, sondern auf die Ungleichheit an Handlungsoptionen. Diese Handlungsoptionen hängen in erste Linie von den materiellen und nicht-materiellen Ressourcen ab, die den Menschen je nach sozialer Lage zur Verfügung stehen. Besteht ein hinreichender «Grundstock» an Ressourcen, ist ein gewisses «Ressourcenniveau» gesichert, beeinflussen zusätzliche Ressourcen das Gesundheitsverhalten nur noch minimal. Dafür gewinnen dann Werthaltungen und gesellschaftliche Normen an Bedeutung (Abel & Schori, 2009, S. 53). Es kann angenommen werden, dass dies insbesondere für die Jugendlichen und jungen Erwachsenen gilt, die ausreichend materielle Ressourcen mitbringen, um gesund zu sein, sich aber stark an Peer-groups und/oder Subkulturen ausrichten und ggf. eher ungesunde Verhaltensweisen entwickeln (z.B. des Rauchens, s. Schori et al., 2014).

Fragestellung

Welche Bedeutung kommt dem Schweizer Schulsystem bei der Entwicklung und Verteilung der Capabilities zu? Ist der Besuch von weiterführenden Schulen positiv mit den selbst eingeschätzten CAs assoziiert, auch oder evtl. sogar besonders für Schülerinnen und Schüler aus Ressourcen schwachen Familien? Und sind höhere CA-Werte mit besserer Gesundheit verbunden? Und wenn ja, gilt das generell oder nur für spezifische Untergruppen? Der ch-x/YASS bietet, erstmalig für die Schweiz, die Chance, diesen Fragen empirisch abgesichert nachzugehen.

Ergebnisse

Je nach nachobligatorischer Ausbildung schätzen die 19-Jährigen ihre Capabilities¹ unterschiedlich ein (Tabelle 1). Der Tendenz nach schätzen junge Erwachsene, die auf der Sekundarstufe II eine Allgemeinbildung (Maturitätsschule, Fachmittelschule) absolvieren, ihre Capabilities höher ein als unsere Befragten mit Berufsbildung (Berufslehre, BMS, Attestausbildung) und junge Erwachsene ohne Ausbildung auf der Sekundarstufe II. So schät-

zen 34.8 Prozent der jungen Erwachsenen ohne nachobligatorische Ausbildung, aber nur 21.8 Prozent derjenigen mit Allgemeinbildung ihre Capabilities als sehr gering ein. Als sehr gross wiederum werden die Capabilities von 22.0 Prozent der jungen Erwachsenen ohne Ausbildung auf der Sekundarstufe II und von 26.9 Prozent derjenigen mit Allgemeinbildung beurteilt.

¹ Die folgende Auswertung basiert auf sieben Aussagen im Fragebogen. Jede Aussage bezieht sich dabei auf die Capabilities in einem anderen Lebensbereich. Die Aussage zu den Capabilities im Bereich «Glück» lautet beispielsweise «Ich empfinde die Möglichkeiten in meinem Leben ein glückliches Leben anzustreben als ...». Die Aussage zu den Capabilities im Bereich «Gesundheit» lautet «Ich empfinde die Möglichkeiten in meinem Leben gesund zu leben als ...». Diese Aussagen konnten die Befragten mit Antworten auf einer siebenstufigen Skala von «sehr gut» bis «sehr schlecht» vervollständigen. Den Antworten der jungen Erwachsenen wurden danach numerische Werte zugeordnet. Der Antwort «sehr gut» wurde der Wert 7, der Antwort «sehr schlecht» der Wert 1 zugeordnet. Anschliessend wurden die Antworten zu einer «Skala der selbsteingeschätzten Capabilities» addiert. Diese Skala hat ein Minimum von 7 und ein Maximum von 49 Punkten. Ein hoher (niedriger) Wert bedeutet, dass die Befragten ihre Chancen zur Zielerreichung im Leben (Capabilities) gross (klein) einschätzen. Für die Darstellung der Ergebnisse wurden die Skalenwerte in vier gleich grosse Gruppen – sogenannte Quartile – eingeteilt. Das erste Quartil umfasst jene 25 Prozent der jungen Erwachsenen, die ihre Capabilities am tiefsten einschätzen. Das vierte Quartil umfasst jene 25 Prozent derjenigen, die ihre Capabilities am höchsten einschätzen.

Die Capabilities der jungen Erwachsenen in der Schweiz: Verteilungen und Zusammenhänge mit Gesundheit

Die tatsächlichen Möglichkeiten, zentrale Lebensziele erreichen zu können (die sog. «Capabilities») sind ein Mass für die Chancengerechtigkeit in Gesellschaften. Die vorliegenden Ergebnisse zeigen, dass die (selbsteingeschätzten) Capabilities grösser sind für junge Erwachsene mit höheren Bildungsabschlüssen. Junge Erwachsene aus Familien mit besseren Finanz- und Bildungsressourcen berichten ebenfalls bessere Möglichkeiten, ihre Lebensziele zu erreichen. Zudem gehen schlechtere Aussichten bei der Erreichung von zentralen Lebenszielen einher mit schlechterer physischer und psychischer Gesundheit der hier Befragten.

Tabelle 1: Zusammenhang zwischen der Ausbildung der jungen Erwachsenen und den eingeschätzten Capabilities

	Capabilities			
	sehr gering (1. Quartil)	eher gering (2. Quartil)	eher gross (3. Quartil)	sehr gross (4. Quartil)
Allgemeinbildung	21.8%	29.4%	21.9%	26.9%
Berufsbildung	25.0%	29.9%	22.7%	22.4%
keine Ausbildung auf der Sek II	34.8%	28.4%	14.9%	22.0%

Die Einschätzung der Capabilities wird jedoch nicht allein von der Ausbildung der jungen Erwachsenen geprägt. Noch wichtiger für die Capabilities ist die familiäre Herkunft. Dies zeigen die Ergebnisse in Abbildung 1. Hier sind die selbsteingeschätzten Capabilities der Befragten aus sozial sehr privilegierten Familien mit sehr grossen Ressourcen² und aus sozial sehr benachteiligten Familien mit sehr geringen Ressourcen³ je nach Ausbildung auf der Sekundarstufe II dargestellt. Dabei sind die jeweiligen Anteile der jungen Erwachsenen, die ihre Capabilities als sehr gering einschätzen (1. Quartil) und derjenigen, die ihre Capabilities als sehr gross einschätzen (4. Quartil), einander gegenübergestellt.

Wie zu erwarten schätzen junge Erwachsene aus sehr privilegierten Familien ihre Capabilities insgesamt als grösser ein verglichen mit den Befragten aus sehr benachteiligten Familien. Diese Unterschiede nach familiärer Herkunft überlagern die Unterschiede nach Ausbildung. So schätzen 40 Prozent der sehr privilegierten

jungen Erwachsenen, aber nur 17 Prozent der sehr benachteiligten jungen Erwachsenen mit Allgemeinbildung ihre Capabilities als sehr gross ein. Umgekehrt schätzen trotz Allgemeinbildung 33 Prozent der sozial benachteiligten, aber nur 10 Prozent der sehr privilegierten jungen Erwachsenen ihre Capabilities als sehr gering ein.

Tabelle 2 zeigt den Zusammenhang zwischen den selbsteingeschätzten Capabilities und dem allgemeinen Gesundheitszustand⁴ und der psychischen Gesundheit⁵ der Befragten. Allgemein schätzen junge Erwachsene mit eher schlechtem Gesundheitszustand ihre Capabilities geringer ein als Befragte mit einem eher besseren Gesundheitszustand. Von den jungen Erwachsenen mit eher besserem Gesundheitszustand schätzen nahezu ein Drittel ihre Capabilities als sehr gross und nur 16.4 Prozent als sehr gering ein. Bei den Befragten mit eher schlechterem Gesundheitszustand schätzen hingegen rund doppelt so viele ihre Capabilities als sehr gering

² In Familien mit sehr grossen Ressourcen sind die finanziellen Verhältnisse «sehr gut» und mindestens ein Elternteil hat eine Maturität erworben. 7.7 Prozent aller Befragten stammen aus sozial sehr privilegierten Familien mit sehr grossen Ressourcen.

³ In Familien mit sehr geringen Ressourcen sind die finanziellen Verhältnisse «(sehr) bescheiden» und beide Elternteile haben maximal einen Primar- oder Realschulabschluss. 5.2 Prozent aller jungen Erwachsenen stammen aus solchen sozial sehr benachteiligten Familien mit sehr geringen Ressourcen.

⁴ Der allgemeine Gesundheitszustand wurde mit der Frage erfasst: «Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen beschreiben?», die von «ausgezeichnet» bis «schlecht» in fünf Stufen beantwortet werden konnte. Für die Analysen wurden die Antworten «ausgezeichnet» und «sehr gut» zur Kategorie «eher besser» und die Antworten «gut», «weniger gut» und «schlecht» zur Kategorie «eher schlechter» zusammengefasst.

⁵ Die psychische Gesundheit wurde mit dem «Patient Health Questionnaire» (Kroenke et al., 2001; Martin et al., 2006) erfasst, der mit neun Fragen zur Depression die Diagnosestellung einer ausgeprägten (Vollbild) und einer partiellen Depression ermöglicht.

Les compétences (capabilities) des jeunes adultes en Suisse : distributions et corrélations avec la santé

Les possibilités effectives de pouvoir atteindre des objectifs centraux de vie (ce qu'on appelle «capabilities») sont une mesure de l'égalité des chances dans les sociétés. Les résultats présents montrent que les capabilities sont plus grandes pour de jeunes adultes ayant achevé une formation supérieure (selon leurs propres estimations). Les jeunes adultes issus de famille ayant de meilleures ressources en matière financière et en formation disent également avoir de meilleures possibilités d'atteindre leurs objectifs dans la vie. Les personnes sondées montrent aussi une corrélation entre un plus mauvais état de santé physique et psychique et des perspectives moindres d'atteindre des objectifs de vie centraux.

Le competenze («capabilities») dei giovani adulti in Svizzera: distribuzione e correlazione con la salute

Le possibilità effettive di poter raggiungere obiettivi centrali di vita (ciò che si definisce con «capabilities») costituiscono una misura di uguaglianza delle possibilità di successo nella società. I risultati mostrano che le «capabilities» sono maggiori per i giovani che hanno concluso una formazione superiore (secondo le loro proprie stime). I giovani adulti provenienti da famiglie con migliori risorse finanziarie e in formazione dicono pure di avere migliori possibilità di raggiungere i loro obiettivi di vita. Le persone consultate mostrano anche una correlazione fra un peggior stato sanitario, fisico e psichico e le minori prospettive di raggiungere obiettivi di vita centrali.

Abbildung 1: Eingeschätzte Capabilities nach familiärer Herkunft und Ausbildung der jungen Erwachsenen

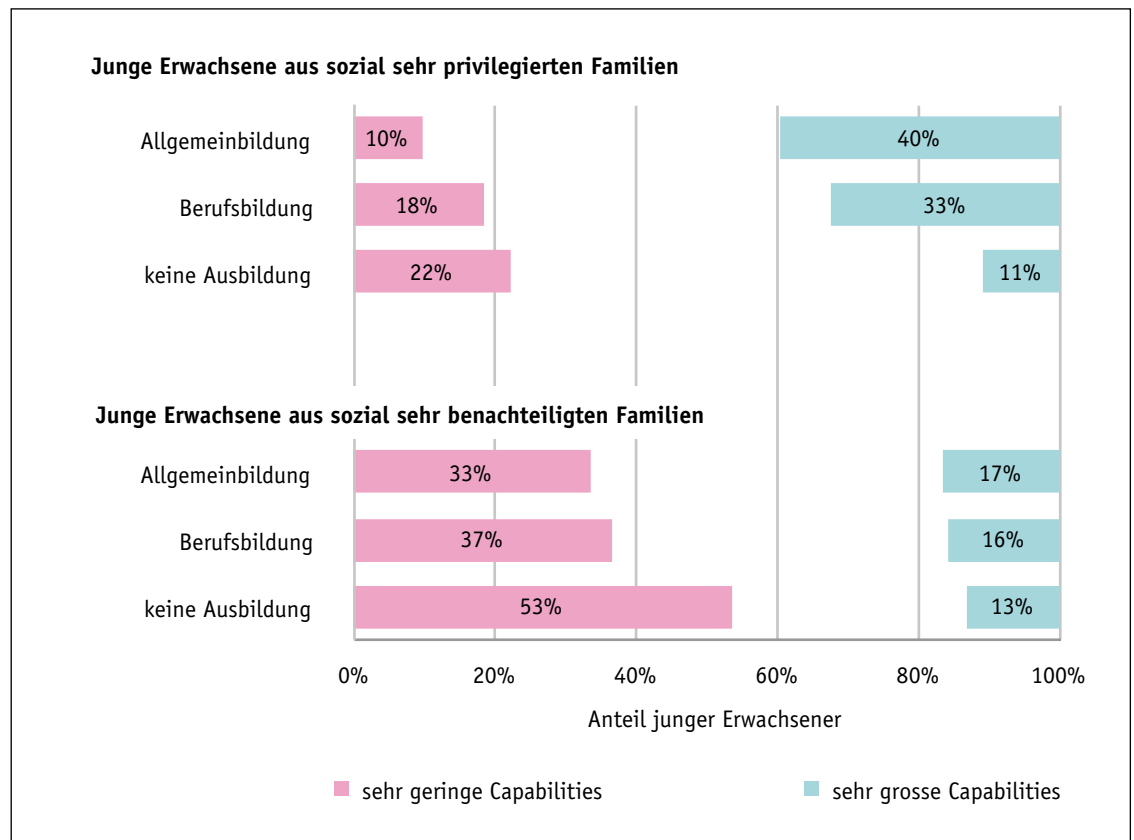


Tabelle 2: Zusammenhang zwischen dem Gesundheitszustand der jungen Erwachsenen und den eingeschätzten Capabilities

	Capabilities			
	sehr gering (1. Quartil)	eher gering (2. Quartil)	eher gross (3. Quartil)	sehr gross (4. Quartil)
Gesundheitszustand				
eher schlechter	38.1%	29.0%	19.4%	13.5%
eher besser	16.4%	30.3%	23.8%	29.4%
Depression				
keine	20.6%	29.0%	24.2%	26.2%
partiell	52.9%	17.6%	17.6%	11.8%
Vollbild	52.5%	30.0%	7.5%	10.0%

ein als bei den jungen Erwachsenen mit eher besserem Gesundheitszustand.

Deutlich unterschiedlich wurden auch die Capabilities von den jungen Erwachsenen mit und ohne Depression eingeschätzt. So schätzen über 50 Prozent der Befragten mit Depression ihre Capabilities als sehr gering ein. Dieser Anteil ist mehr als doppelt so gross wie bei den jungen Erwachsenen ohne Depression. Für die hier gefundenen Zusammenhänge zwischen der Gesundheit der jungen Erwachsenen und ihren Capabilities können zwei Wirkungsrichtungen angenommen werden: Gute physische und psychische Gesundheit kann die Vorausschau auf die Erreichung der Lebensziele prägen. Zugleich können die wahrgenommenen Handlungs- und Verwirklichungschancen in den verschiedenen Lebensbereichen die Gesundheit beeinflussen.

Fazit

Starke Zusammenhänge zwischen sozialer und gesundheitlicher Ungleichheit sind heute für die meisten Länder nachgewiesen (Mielck, 2005; Richter und Hurrelmann, 2009). Auch in reichen Ländern wie der Schweiz geht eine ungleiche Ressourcenausstattung einher mit ungleichen Voraussetzungen, sein Leben erfolgreich und gesund zu gestalten. So zeigen unsere Ergebnisse klare Zusammenhänge zwischen der Ressourcenausstattung in den Familien und der Einschätzung der Chancen, sei-

ne Lebensziele zu erreichen. Je besser die familiäre Ressourcenlage, desto besser sind die Aussichten auf eine erfolgreiche und gesunde Zukunft. Dieser Zusammenhang zeigt sich auch bei der eigenen Schullaufbahn: Junge Erwachsene mit Maturität schätzen die Möglichkeiten, ihre Lebensziele zu verwirklichen, grösser ein als junge Erwachsene mit einer Berufslehre und deutlich grösser als junge Erwachsene ohne nachobligatorische Ausbildung. Besonders eindrücklich beziehungsweise bedenklich zeigen sich die genannten Zusammenhänge für die Effekte von geringen familiären und individuellen Ressourcen auf die sehr gering eingeschätzten Handlungsspielräume und Verwirklichungschancen. Es zeichnet sich hier ein bedenklicher Zusammenhang von schlechten Startchancen junger Menschen und Aussichtslosigkeit ab.

Zugleich zeigen unsere Ergebnisse aber auch, dass gerade bei sozial benachteiligten Ausgangslagen (sehr geringe familiäre Ressourcen) die eigene (höhere) Bildung die Zukunftsaussichten deutlich verbessert. Solche Ergebnisse deuten an, dass es Ziel von Interventionsmassnahmen sein sollte, das Bildungssystem gerade für Kinder und Jugendliche aus ressourcenschwachen Familien mehr zu öffnen. Wenn dies gelänge, dann wären positive Effekte auf die Steigerung der Verwirklichungschancen für wichtige Lebensziele einschliesslich der Gesundheit zu erwarten.

Literatur:

- Abel, T. & Schori, D. (2009). Der Capability-Ansatz in der Gesundheitsförderung: Ansatzpunkte für eine Neuausrichtung der Ungleichheitsforschung. *Österreichische Zeitschrift für Soziologie ÖZS*, 34(2): 48-64.
- Kroenke, K., Spitzer, R. & Williams, J. (2001). The PHQ-9. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9): 606-613.
- Martin, A., Rief, W., Klaiberg, A. & Braehler, E. (2006). Validity of the brief patient health questionnaire mood scale (PHQ-9) in the general population. *General Hospital Psychiatry*, 28: 71-77.
- Mielck, A. (2005). *Soziale Ungleichheit und Gesundheit. Einführung in die aktuelle Diskussion*. Bern: Huber.
- Richter, M. Hurrelmann, K. (Hrsg.) (2009). *Gesundheitliche Ungleichheit. Grundlagen, Probleme, Perspektiven*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schori, D., Hofmann, K. & Abel, T. (2014). Social inequality and smoking in young Swiss men: intergenerational transmission of cultural capital and health orientation. *International Journal of Public Health*, 59(2), 261-270.